



Zusatzversicherung

Family

Die familiengerechte Zusatzversicherung

Drei gute Gründe für Family



Familiengerechter Schutz: Leistungskonto* für Kieferorthopädie, Transportkosten, Rooming-in, Prävention, Alternativmedizin usw.



CHF 50.- Treueprämie pro Kind und Jahr



Prämienbefreiung ab dem dritten versicherten Kind

* Flexible Leistungen: Das Leistungskonto bietet ein Maximum an Flexibilität. Wie hoch dieses Leistungskonto pro Jahr sein soll, bestimmen Sie für jedes Familienmitglied selbst: CHF 10 000.-, CHF 25 000.- oder CHF 50 000.-. Aus dem Leistungskonto werden Leistungen bezahlt, die nicht oder nur teils über die Grundversicherung vergütet werden.

sanitas

Family versichert genau das besonders gut, was Ihnen als Eltern am wichtigsten ist: die Gesundheit Ihrer Familie. Mit einem individuell wählbaren Leistungskonto und grosszügigen Treueprämien werden die Eltern auch in finanzieller Hinsicht entlastet.

Leistungsübersicht

Leistungen	Grundversicherung Alle Modelle	Für Familien Family
Behandlungen		
EU/EFTA (bei Notfällen)	Behandlung gemäss bilateralen Abkommen (Personenfreizügigkeit)	90%, max. 180 Tage bei Behandlungen ausserhalb des Bereichs der bilateralen Abkommen
Übriges Ausland (bei Notfällen)	Max. doppelter Betrag der Kosten gemäss Tarif am Wohn- oder Arbeitsort	90%, max. 180 Tage
Alternativ- und Komplementärmedizin	Behandlung durch Arzt mit entsprechendem Fähigkeitsausweis: Akupunktur, anthroposophische Medizin, Arzneimitteltherapie der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM), Homöopathie, Phytotherapie	80% aus dem Leistungskonto für anerkannte Therapiemethoden gemäss Liste (siehe Einschränkungen für einzelne Methoden, z.B. für Massagen)
Brillen/Kontaktlinsen		
Bis zum 18. Altersjahr	CHF 180.–	CHF 200.–
Ab dem 19. Altersjahr	–	CHF 300.–/3 Jahre
Haushalthilfe Bei Spitalaufenthalt eines Kindes oder des den Haushalt führenden Elternteils	–	CHF 50.–/Tag, max. CHF 2500.–
Hilfsmittel	Hilfsmittel gemäss Mittel- und Gegenständeliste	80%, max. CHF 500.– an therapeutische Hilfsmittel
Kosmetische Eingriffe	–	80% aus dem Leistungskonto bei Brustoperationen, Narbenkorrekturen und Korrekturen von abstehenden Ohren
Medikamente	Medikamente der Arzneimittel- und Spezialitätenliste	90% an Nichtpflichtmedikamente
Prävention/Gesundheitsförderung	Vorsorgemassnahmen, z.B. Entwicklungskontrollen beim Kind, gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen (alle 3 Jahre), bestimmte Impfungen	80% aus dem Leistungskonto, z.B. Impfungen, Check-up, gynäkologische Vorsorgeuntersuchung (Zwischenjahre), Raucherentwöhnung; Kurse und Fitnesscenter gemäss Liste, max. CHF 200.–
Mutterschaft	Kontrolluntersuchungen durch Ärzte oder Hebammen, CHF 150.– für Geburtsvorbereitungskurs, Stillberatung	80% aus dem Leistungskonto, z.B. für Schwangerschafts- und Rückbildungsturnen, einen zusätzlichen Ultraschall oder Milchersatz
Psychotherapie	Behandlung durch Ärzte	80%, max. CHF 1000.– an nicht ärztliche Psychotherapie
Rooming-in	–	80% aus dem Leistungskonto an Aufenthaltskosten von Begleitpersonen bei stationärer Spitalbehandlung des Kleinkindes
Transport und Rettung		
Transport	50%, max. CHF 500.–	80%
Rettung	50%, max. CHF 5000.–	–
Reisekosten bei Bestrahlung, Chemotherapie oder Hämodialyse	–	80% der effektiven Kosten (max. Kosten ÖV 2. Klasse)
Zahnärztliche Behandlungen¹	Kosten der Behandlung durch Zahnärzte	–
Unfallbedingte Zahnschäden	Kosten der Behandlung durch Zahnärzte	–
Kieferorthopädie (bis zum 18. Altersjahr)	–	80% aus dem Leistungskonto
Entfernung von Weisheitszähnen (ausserhalb Pflichtleistung KVG)	–	80% aus dem Leistungskonto
Prämienbefreiung		
Bei mehreren Kindern	–	Ab dem 3. versicherten Kind
Bei Tod/Invalidität eines versicherten Elternteils	–	Kinder bis zum 18. Altersjahr (KVG und alle Zusatzversicherungen)
Bonus/Treueprämie	–	CHF 50.– Treueprämie pro Jahr für Kinder bis zum 18. Altersjahr bei Versicherung von KVG und Family

Die aufgeführten Beträge sind Maximalansätze und gelten – sofern nicht anders vermerkt – pro Kalenderjahr. Massgebend für die Leistungsausrichtung sind ausschliesslich das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), die dazugehörigen Verordnungen sowie die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) und die jeweiligen Zusatzbedingungen (ZB) von Sanitas.